

保険医療機関にあっては160床)以上の病院であること。

- (2) 在宅医療を提供する医療機関(以下「連携医療機関」という。)と連携していること。その際、当該病院において、24時間連絡を受ける担当者をあらかじめ指定し、その連絡先を文書で連携医療機関に対して提供していること。
- (3) 連携医療機関の求めに応じて入院希望患者(連携医療機関が在宅医療を行っており、緊急時に当該病院への入院を希望するものとして、あらかじめ別添2の様式20の6又はこれに準じた様式の文書を用いて当該病院に届け出た患者をいう。)の診療が24時間可能な体制を確保し、当該体制についてあらかじめ入院希望患者に説明を行っていること(連携医療機関を通じて説明を行ってもよい)。なお、入院希望患者が届け出た文書については、連携医療機関及び入院希望患者にそれぞれ写しを交付するとともに、当該医療機関において保管しておくこととし、届出内容に変更があった場合については、適宜更新すること。
また、入院希望患者の届出は1病院につき1患者を想定したものであり、1人の患者が複数の医療機関に当該届出を行うことは想定されないため、当該届出を受理する際は患者が他に当該届出を行っている病院がないか、十分に連携医療機関及び患者に確認すること。
- (4) 当該病院において、入院希望患者に緊急入院の必要が生じた場合に入院できる病床を常に確保していること。入院希望患者に緊急入院の必要が生じたにもかかわらず、やむを得ず当該病院に入院させることができなかつた場合は、当該病院が他に入院可能な病院を探し、入院希望患者を紹介すること。
- (5) 連携医療機関との間で、3月に1回以上患者の診療情報の交換をしていること。なお、その際、区分番号「B009」診療情報提供料(I)は算定できない。また、当該診療情報は、詳細な診療内容が記載されている必要はないが、現時点において患者が引き続き当該病院に緊急時に入院することを希望しているか等、(3)の届出内容の変更の有無及び期間中の特記すべき出来事の有無(ある場合はその内容)が記載されている必要がある。なお、ファクシミリや電子メール等を用いた情報交換でも差し支えないが、記録の残らない電話等は認められない。
- (6) (5)に規定する診療情報等に基づき、当該病院の入院希望患者の最新の一覧表を作成していること。
- (7) 年に1回、在宅療養患者の受入状況等を別添2の様式20の5を用いて、地方厚生(支)局長に報告していること。

2 届出に関する事項

在宅療養後方支援病院の施設基準に係る届出は、別添2の様式20の4及び様式20の5を用いること。

第16の4 在宅患者訪問褥瘡管理指導料

1 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に関する施設基準

- (1) 当該保険医療機関に以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されていること。
 - ア 常勤の医師
 - イ 保健師、助産師、看護師又は准看護師
 - ウ 管理栄養士

当該保険医療機関の医師と管理栄養士又は当該保険医療機関以外（公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」又は他の保険医療機関に限る。）の管理栄養士が、当該患者に対して継続的に訪問看護を行う訪問看護ステーションの看護師と連携して在宅褥瘡対策を行う場合及び他の保険医療機関等の看護師（准看護師を除く。）を（２）に掲げる褥瘡管理者とする場合に限り、当該看護師を在宅褥瘡対策チームの構成員とすることができる。なお、必要に応じて、理学療法士、薬剤師等が配置されていることが望ましい。

（２）在宅褥瘡対策チームのア又はイ（准看護師を除く。）のいずれか１名以上については、以下のいずれの要件も満たす在宅褥瘡管理者であること。

ア ５年以上医師又は看護師として医療に従事し、褥瘡対策について１年以上の経験を有する者

イ 在宅褥瘡ケアに係る所定の研修を修了している者

ただし、当該保険医療機関に在宅褥瘡管理者の要件を満たす者がいない場合にあっては、区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）」の区分番号「01」訪問看護基本療養費の注2に規定される他の保険医療機関等の褥瘡ケアに係る専門の研修を修了した看護師を在宅褥瘡管理者とすることができる。

（３）（２）のイにおける在宅褥瘡ケアに係る所定の研修とは、学会等が実施する在宅褥瘡管理のための専門的な知識、技術を有する医師、看護師等の養成を目的とした6時間以上を要する講義及び褥瘡予防・管理ガイドラインに準拠した予防、治療、ケアの実施に関する症例報告5事例以上の演習を含む研修であり、当該学会等より修了証が交付される研修であること。

なお、当該学会等においては、症例報告について適切な予防対策・治療であったことを審査する体制が整備されていること。また、当該研修の講義に係る内容については、次の内容を含むものであること。

ア 管理の基本

イ 褥瘡の概要

ウ 褥瘡の予防方法

エ 褥瘡の治療

オ 発生後の褥瘡ケア

カ 在宅褥瘡医療の推進

また、（２）の在宅褥瘡管理者について、区分番号「C005」在宅患者訪問看護・指導料及び「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法」の区分番号「01」訪問看護基本療養費の注2に規定される褥瘡ケアに係る専門の研修を修了した看護師については、当該研修を修了したものとみなすものであること。

2 届出に関する事項

在宅患者訪問褥瘡管理指導料の施設基準に係る届出は、別添2の様式20の7を用いること。なお、当該管理指導料の届出については実績を要しない。また、毎年7月において、前年における実績を別添2の様式20の8により届け出ること。

第16の4の2 在宅自己注射指導管理料